

INFORME DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

SEGUNDO SEMESTRE 2022

Resumen Ejecutivo

El presente informe muestra resultados del proceso de calificación de invalidez que se tramita en las Comisiones Médicas Regionales (CMR) y en la Comisión Médica Central. El resultado de la calificación o dictamen que declara la invalidez total o parcial da origen a pensiones de invalidez para los afiliados a las AFP o pensiones básicas solidarias de invalidez (PBSI) para quienes no tienen derecho a pensión en algún régimen previsional.

Este documento contiene dos secciones que diferencian las solicitudes según si la solicitud es presentada por afiliados a AFP o por solicitantes de PBS. En ellas se presenta el número de solicitudes y revaluaciones, la cantidad de dictámenes o pronunciamiento de las Comisiones Médicas, de Apelaciones y de solicitudes pendientes al cierre del segundo semestre¹ de 2022.

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez ingresadas a las CMR en el segundo semestre de 2022 fue de 51.626, lo que representa un aumento de 12,7% respecto a lo observado en el semestre anterior.

De este total, un 36,2% correspondió a solicitudes de calificación para Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBS) y un 63,8% a solicitudes presentadas por afiliados a AFP. De estas últimas, un 51,4% se encontraban cubiertas por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS).

El número total de dictámenes para el semestre en análisis fue de 39.604, lo que representó un aumento de 13,9% respecto al número de dictámenes observados en el semestre anterior.

En el período analizado, la tasa de aprobación de solicitudes de calificación de invalidez (primer dictamen) para afiliados a AFP correspondió a un 47,1% (17,7% con invalidez parcial y 29,4% con invalidez total) y para PBS a un 48,5%.

El tiempo de demora promedio desde la recepción de la solicitud en la CMR hasta el dictamen, para las solicitudes de calificación de invalidez de AFP ascendió en el período a

¹ El presente informe sustituye el Informe de Gestión de Comisiones Médicas publicado hasta diciembre de 2016. Es un informe con énfasis en el proceso de calificación de invalidez, con frecuencia semestral. Las estadísticas trimestrales sobre el desempeño de las comisiones médicas regionales se siguen publicando en la [página web institucional \(https://www.spensiones.cl/apps/centroEstadisticas/paginaCuadrosCCEE.php?menu=sest&menuN1=sistpens&menuN2=inval\)](https://www.spensiones.cl/apps/centroEstadisticas/paginaCuadrosCCEE.php?menu=sest&menuN1=sistpens&menuN2=inval).

110 días, 25 días más que el semestre anterior. En el caso de las solicitudes de PBSI, el tiempo de demora promedio desde el ingreso de la solicitud en la CMR hasta el dictamen fue de 108 días, 26 días más que el semestre anterior.

Con respecto a las apelaciones, un 17,2% del total de dictámenes emitidos en el período fueron apelados (6.818 apelaciones). Del total de dictámenes para afiliados a AFP, el 23,3% fueron apelados, siendo el 55,9% de los casos apelados por el afiliado, el 34,6% por la Compañía de Seguros y 9,4% fueron apelados en conjunto por el afiliado y la Compañía de Seguros.

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar al 31 de diciembre de 2022 fue de 37.943 (lo que representa un aumento de 46,1% respecto al número de solicitudes pendientes al 30 de junio de 2022). De éstas, un 35,9% correspondieron a solicitudes pendientes de calificación para solicitudes de PBSI y un 64,1% a solicitudes de afiliados a AFP.

Contenidos

Calificación de Invalidez de Afiliados AFP	5
1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez	5
2. Dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas	9
2.1 Evolución.....	9
2.2 Dictámenes según resultado de la calificación.....	10
2.3 Tiempo de demora en la calificación de invalidez.....	11
2.4 Tasa de aprobación, según cobertura SIS, sexo y edad.....	11
2.5 Dictámenes con resultado aprobado, según tipo de patología	12
3. Apelación de dictámenes	13
4. Solicitudes pendientes de dictaminar	14
Calificación de invalidez de solicitantes de PBS	15
1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de Invalidez	15
2. Dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas	17
2.1 Evolución.....	17
2.2 Dictámenes según resultado de la calificación.....	18
2.3 Tiempo de demora en la calificación de invalidez	19
2.4 Tasa de aprobación según sexo y edad.	19
2.5 Dictámenes con resultado aprobado, según tipo de patología	20
3. Apelación de dictámenes	21
4. Solicitudes pendientes de dictaminar	21

Calificación de Invalidez de Afiliados a AFP

1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez²

El número total de solicitudes de calificación de invalidez ingresadas en el segundo semestre de 2022 a las Comisiones Médicas Regionales fue de 29.677, de las cuales 15.231 (51,3%) correspondieron a solicitantes cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia³ (SIS). Por su parte, el número total de solicitudes de reevaluación del grado de invalidez ingresadas en el mismo período fue de 3.279, de las cuales 1.702 (51,9%) correspondieron a solicitantes cubiertos por el SIS. En el agregado, en los últimos seis meses, se registró un total de 32.956 solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las Comisiones Médicas Regionales (11,3% más que el semestre anterior) y un 51,4% de ellas correspondieron a solicitantes cubiertos por el SIS.

El promedio mensual de solicitudes de calificación y de reevaluación de invalidez durante el segundo semestre de 2022 fue de 4.946 y 547, respectivamente.

En el Gráfico N° 1 se presenta la evolución semestral del número de solicitudes ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales, diferenciadas por solicitudes o reevaluaciones. Desde el inicio de la reforma previsional a la fecha, estas solicitudes suman 643.015.

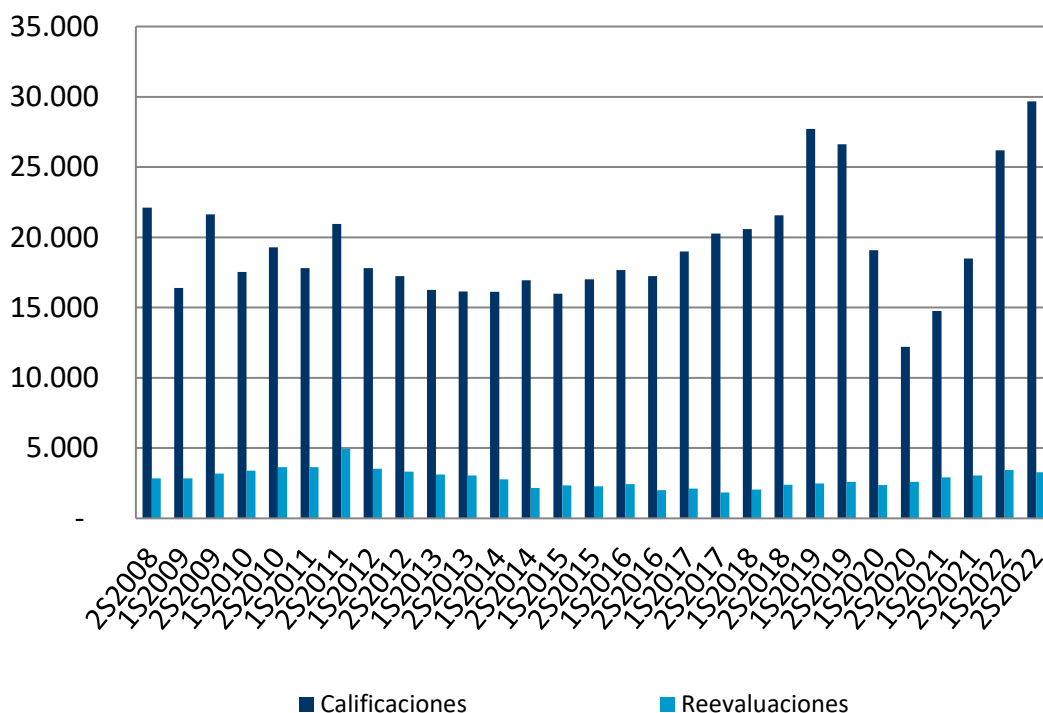
² Las solicitudes de calificación corresponden al requerimiento de calificación de invalidez realizada por la AFP a la Comisión Médica Regional para los afiliados, por primera vez. Las solicitudes de reevaluación, corresponden a la revisión de los nuevos impedimentos y la evolución de aquéllos que originaron pensión de invalidez parcial, luego de tres años del primer dictamen.

³ El Seguro de Invalidez y Sobrevivencia complementa los ahorros individuales para financiar una pensión de invalidez en caso de pérdida total o parcial de la capacidad de trabajo o de sus beneficiarios (en caso de fallecimiento del afiliado).

Gráfico N° 1

Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez, afiliados a AFP

2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2022

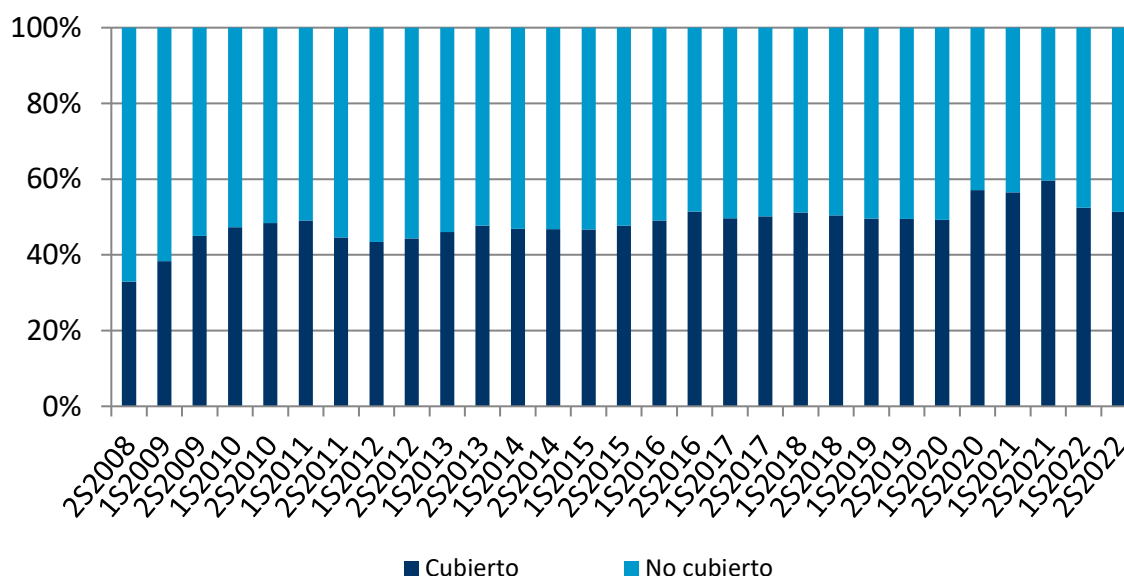


Fuente: Superintendencia de Pensiones

El Gráfico N° 2 muestra la composición de las solicitudes de calificación y reevaluación en relación a la cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia. En el agregado, las solicitudes cubiertas representaron el 51,4% del total en el periodo en análisis, mientras que en el primer semestre del año 2022 este indicador fue de 52,5%, disminuyendo en 1,1 puntos porcentuales.

Gráfico N° 2

Porcentaje de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez según cobertura del seguro de invalidez y sobrevivencia, afiliados AFP
2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2022



Fuente: Superintendencia de Pensiones

En cuanto a la distribución por sexo, el total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a mujeres fue de 14.006, que representan al 42,5% del total de solicitudes ingresadas en el período. En relación con la edad, la mayor cantidad de mujeres se ubicó en el rango entre 50 y 60 años de edad con 7.491 solicitudes de calificación y reevaluación, correspondientes al 53,5% del total.

Por su parte, el total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a hombres fue de 18.950, que representan al 57,5% del total de solicitudes ingresadas en el mismo período. En relación con la edad, la mayor cantidad de hombres se ubicó en el rango de los 50 y 60 años de edad con 7.206 solicitudes, correspondientes al 38,0% del total de solicitudes de calificación y reevaluación presentadas por hombres.

En relación con la cobertura del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia, un 48,4% de las solicitudes por parte de mujeres tenía cobertura SIS frente a un 53,6% de los hombres.

Tabla N° 1
**Número de solicitudes de calificación y
 reevaluación de invalidez según edad, sexo y cobertura SIS,
 afiliados a AFP**
2do. Semestre 2022

Edad / Sexo		Mujeres		Hombres	
Cobertura		Cubierto SIS	No Cubierto SIS	Cubierto SIS	No Cubierto SIS
Hasta 20	Número	14	48	34	71
	Porcentaje	22,6%	77,4%	32,4%	67,6%
+ 20 - 30	Número	190	287	348	462
	Porcentaje	39,8%	60,2%	43,0%	57,0%
+ 30 - 40	Número	600	480	722	580
	Porcentaje	55,6%	44,4%	55,5%	44,5%
+ 40 - 50	Número	1.504	1.334	1.395	1.125
	Porcentaje	53,0%	47,0%	55,4%	44,6%
+ 50 - 60	Número	3.509	3.982	3.859	3.347
	Porcentaje	46,8%	53,2%	53,6%	46,4%
Más de 60	Número	962	1.087	3.791	3.206
	Porcentaje	46,9%	53,1%	54,2%	45,8%
Total	Número	6.782	7.224	10.151	8.799
	Porcentaje	48,4%	51,6%	53,6%	46,4%

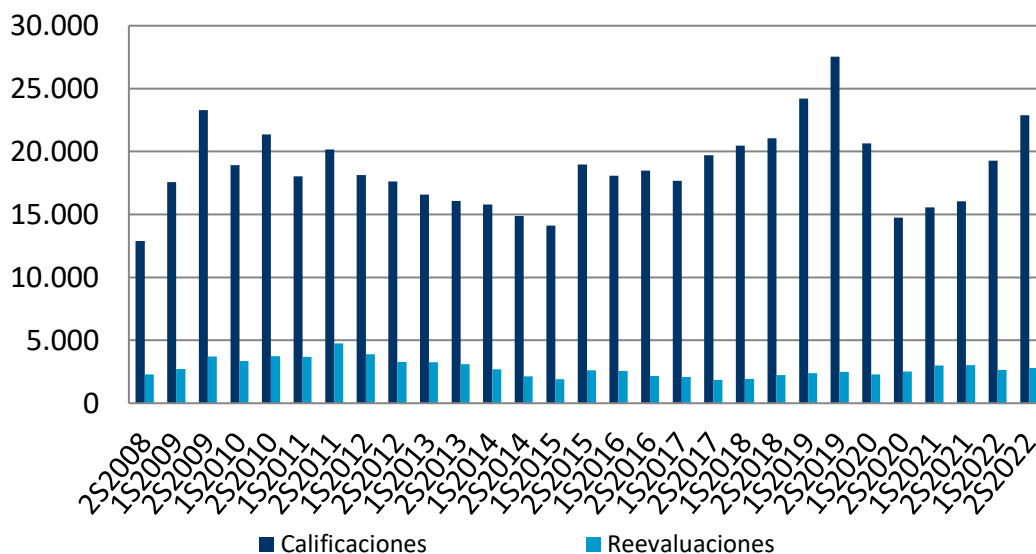
Fuente: Superintendencia de Pensiones

2. Dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas

2.1 Evolución

El total de dictámenes de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez provenientes de afiliados a AFP en el período analizado fue de 25.683 (17,2% más que el semestre anterior). De éstos, 22.887 fueron pronunciamientos de las Comisiones Médicas para personas que presentaron por primera vez una solicitud de calificación, los restantes 2.796, fueron pronunciamientos para personas previamente calificadas con invalidez parcial y por tanto reevaluadas. El Gráfico N° 3 muestra la evolución de dictámenes desde el segundo semestre de 2008.

Gráfico N° 3
Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez
dictaminadas, afiliados a AFP
2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2022



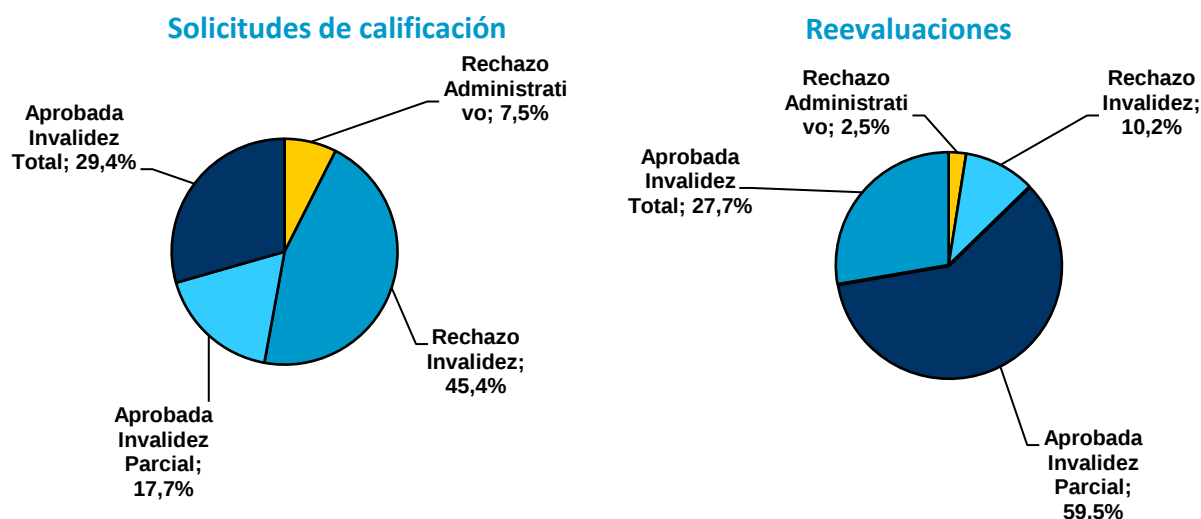
Fuente: Superintendencia de Pensiones

2.2 Dictámenes según resultado de la calificación

El resultado de las calificaciones de invalidez (Gráfico N° 4), muestra que el 47,1% de los primeros dictámenes correspondió a aprobaciones de invalidez (17,7% invalidez parcial y 29,4% invalidez total⁴) y un 52,9% a rechazos⁵.

Respecto a las reevaluaciones, del total de dictámenes de invalidez en el período de análisis (2.796) un 87,3% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total (dictamen definitivo) y un 12,7% a rechazos.

Gráfico N° 4
Distribución de dictámenes según resultado de la calificación
2do. Semestre 2022



Fuente: Superintendencia de Pensiones.

⁴ Si las comisiones médicas califican invalidez total, entonces se emite un único dictamen o dictamen definitivo. Para invalidez parcial, se emite el primer dictamen y transcurridos tres años la persona nuevamente se evalúa emitiéndose un segundo dictamen.

⁵ Los rechazos pueden corresponder a rechazos de invalidez o rechazos administrativos. El rechazo de invalidez corresponde a casos en que el porcentaje de invalidez es menor que 50% o la patología no está configurada. El rechazo administrativo corresponde a casos de fallecimiento, no concurrencia, desistimiento del afiliado y otros.

2.3 Tiempo de demora en la calificación de invalidez

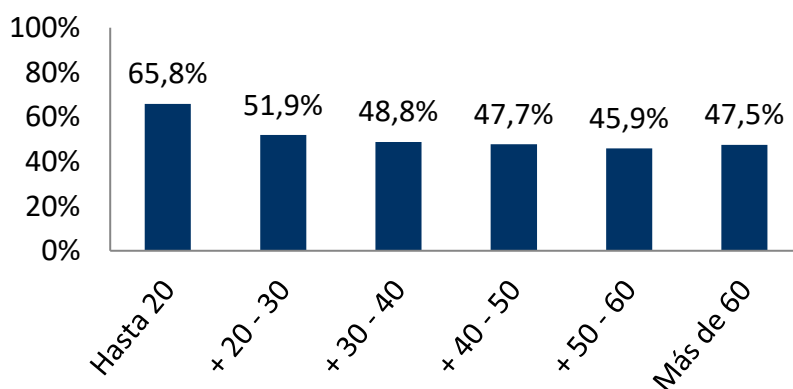
El tiempo promedio de demora de la tramitación de la calificación de invalidez desde la recepción de una solicitud en la CMR hasta el momento del dictamen fue de 110 días, 25 días más respecto al tiempo registrado en el semestre anterior y 36 días más respecto al mismo semestre del año anterior.

2.4 Tasa de aprobación⁶, según cobertura SIS, sexo y edad

El porcentaje de dictámenes con aprobación de invalidez fue de 45,0% para solicitantes cubiertos por el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia. Para quienes no están cubiertos por el SIS, el 49,4% de las solicitudes fueron dictaminadas con aprobación. Con relación al sexo de los solicitantes, el porcentaje de dictámenes con resultado de aprobación de invalidez fue mayor en el caso de los hombres (51,5%) que en las mujeres (41,1%).

Respecto a la edad del solicitante (Gráfico N° 5), el mayor porcentaje de aprobación sobre dictámenes en el período de análisis se registró en el grupo de solicitantes del tramo hasta 20 años (65,8% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación se ubicó en el rango entre 50 y 60 años (45,9% de aprobación). Cabe señalar que el número de solicitudes aprobadas para el grupo más joven antes mencionado es significativamente menor (79) que para el grupo de entre 40 y 50 años (1.819) y que el grupo de entre 50 y 60 años (4.834), que concentran el mayor número de solicitudes aprobadas.

Gráfico N° 5
Porcentaje de aprobación sobre dictámenes según tramos de edad
2do. Semestre 2022



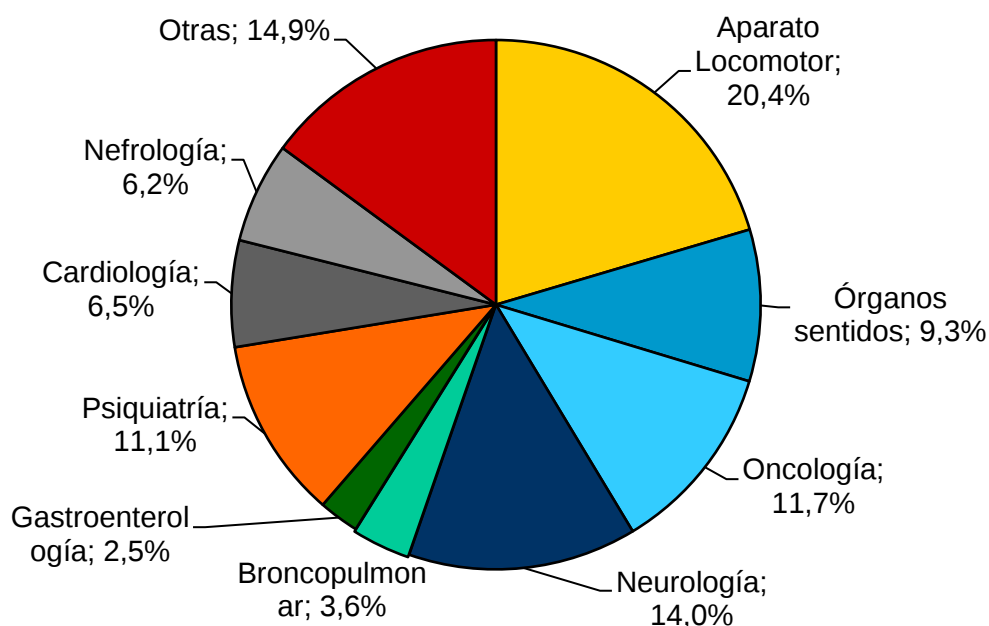
Fuente: Superintendencia de Pensiones

⁶ No se consideran dictámenes de reevaluaciones.

2.5 Dictámenes con resultado aprobado, según tipo de patología

Según tipo de patología (Gráfico N° 6), el mayor porcentaje de dictámenes que aprobaron invalidez total o parcial para primeras solicitudes durante el período analizado correspondió a impedimentos provenientes de los sistemas Aparato Locomotor (AL, 2.202 dictámenes aprobados en el período), seguido por Otras patologías (OT, 1.609 dictámenes aprobados en el período) y Neurología (NE 1.506 dictámenes aprobados en el período). El grupo Oncología también concentra una cifra importante de dictámenes (ON, 1.260).

Gráfico N° 6
Distribución de dictámenes aprobados de invalidez por tipo de patología
2do. Semestre 2022



Fuente: Superintendencia de Pensiones.

Según edad (Tabla N° 2), se observa que en los rangos de edad hasta 40 años, la patología que presenta una mayor cantidad de solicitudes aprobadas de invalidez es Psiquiatría (PS), representando un 70,9% en el tramo hasta 20 años de edad, 46,7% en el tramo entre 20-30 y 20,8% en el tramo 30-40. A partir de los 40 años cobran relevancia las patologías derivadas del Aparato Locomotor (AL), registrándose la mayor proporción en el tramo de 50 a 60 años de edad, con 23,1%.

Tabla N° 2

Distribución de dictámenes de aprobación de invalidez por tipo de patología y edad
2do. Semestre 2022

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	NF	OT	Total
Hasta 20	1,3%	6,3%	0,0%	10,1%	0,0%	0,0%	70,9%	2,5%	7,6%	1,3%	100%
20 - 30	8,8%	5,8%	3,2%	18,2%	0,7%	0,7%	46,7%	1,0%	8,5%	6,3%	100%
30 - 40	15,0%	7,1%	9,3%	17,2%	1,4%	1,1%	20,8%	2,5%	12,0%	13,7%	100%
40 - 50	20,9%	9,3%	10,7%	14,5%	2,3%	2,3%	12,1%	4,9%	8,7%	14,3%	100%
50 - 60	23,1%	9,6%	11,4%	13,3%	4,1%	3,0%	7,6%	6,7%	5,2%	16,1%	100%
Mas de 60	19,3%	9,9%	15,0%	13,4%	4,6%	2,5%	6,5%	9,3%	4,1%	15,3%	100%
Total	20,4%	9,3%	11,7%	14,0%	3,6%	2,5%	11,1%	6,5%	6,2%	14,9%	100%

Tipos de Patologías

AL	Aparato Locomotor	GS	Gastroenterología
OS	Órganos Sentidos	PS	Psiquiatría
ON	Oncología	CA	Cardiología
NE	Neurología	NF	Nefrología
BR	Broncopulmonar	OT	Otras

Fuente: Superintendencia de Pensiones

3. Apelación de dictámenes

Un total de 5.991 apelaciones⁷ fueron presentadas a las Comisiones Médicas Regionales y enviadas a la Comisión Médica Central para su revisión, aumentando 20,4% respecto del semestre anterior, las cuales correspondieron al 23,3% del total de dictámenes en el mismo periodo. De estas apelaciones, 3.350 fueron presentadas por los afiliados (55,9%), 2.075 por las Compañías de Seguros (34,6%), y 566 se presentaron en conjunto por el afiliado y la Compañía de Seguros (9,4%).

Por otra parte, respecto de la cobertura del SIS, el 37,3% de los dictámenes que estaban cubiertos por el SIS fueron apelados, mientras que sólo el 8,5% de los dictámenes no cubiertos, fueron apelados.

⁷ No incluye los recursos de reposición.

4. Solicitudes pendientes de dictaminar

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar al 31 de diciembre de 2022 alcanzó 24.308, lo que representó un aumento del stock de pendientes de 42,5%, respecto del 30 de junio de 2022. El tiempo promedio desde el ingreso de estas solicitudes hasta el 31 de diciembre de 2022, fue de 93,1 días.

Calificación de invalidez de solicitantes de PBSI

1. Total solicitudes de calificación y reevaluación de Invalidez⁸

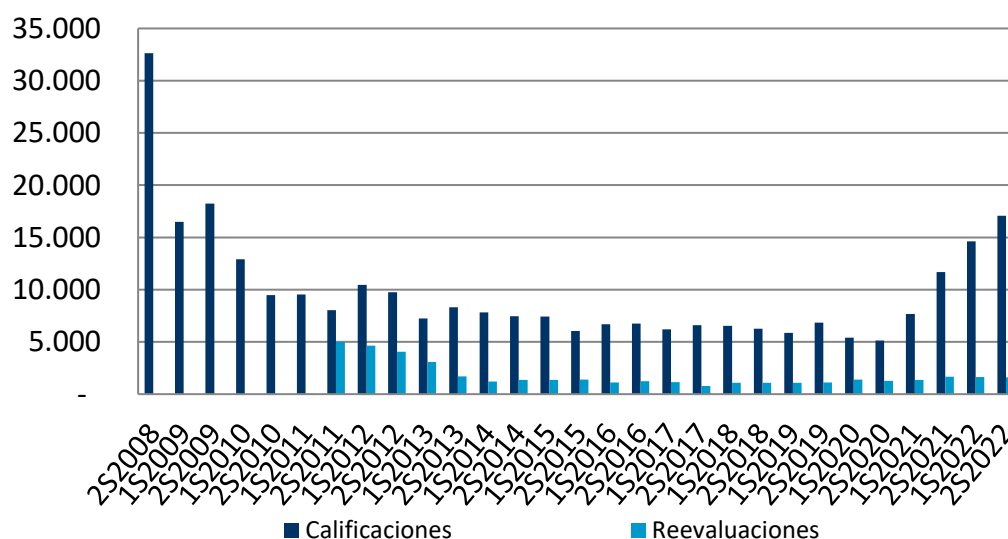
El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez presentadas por personas que postularon a Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBSI) en el segundo semestre de 2022 fue de 18.670 (14,9% solicitudes más que el semestre anterior). De éstas, 17.078 correspondieron a solicitudes de calificación y 1.592 a reevaluaciones. El promedio mensual de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez fue de 2.846 y 265 solicitudes, respectivamente.

En el siguiente gráfico se presenta la evolución semestral del total de las solicitudes ingresadas a las Comisiones Médicas Regionales diferenciadas por solicitudes o reevaluaciones. Desde el inicio de la reforma previsional a la fecha, estas solicitudes suman 326.618.

Gráfico N° 7

Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez, solicitantes de PBSI

2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2022



Fuente: Superintendencia de Pensiones

⁸ Las solicitudes que son presentadas por personas que postulan a PBSI no tienen cobertura de SIS.

En cuanto a la distribución por sexo, el total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a mujeres fue de 13.579, que representan al 72,7% del total de solicitudes ingresadas en el período. En relación a la edad, la mayor cantidad de mujeres se ubicó en el rango de más de 60 años de edad con 5.223 solicitudes, correspondientes al 38,5% del total de solicitudes de calificación presentadas por mujeres.

Por su parte, el total de solicitudes de calificación de invalidez que ingresaron a las CMR correspondiente a hombres fueron 5.091, que representan al 27,3% del total de solicitudes ingresadas en el mismo período. En relación a la edad, la mayor cantidad de hombres se ubicó en el rango de hasta 20 años de edad con 1.446 solicitudes, correspondientes al 28,4% del total de solicitudes de calificación presentadas por hombres.

Tabla N° 3
Número de solicitudes de calificación y
reevaluación de invalidez según edad y sexo,
solicitantes de PBSI
2do. Semestre 2022

Edad / Sexo		Mujeres	Hombres	Total
Hasta 20	Número	968	1.446	2.414
	Porcentaje	7,1%	28,4%	12,9%
+ 20 - 30	Número	1.037	1.161	2.198
	Porcentaje	7,6%	22,8%	11,8%
+ 30 - 40	Número	769	478	1.247
	Porcentaje	5,7%	9,4%	6,7%
+ 40 - 50	Número	1.482	489	1.971
	Porcentaje	10,9%	9,6%	10,6%
+ 50 - 60	Número	4.100	796	4.896
	Porcentaje	30,2%	15,6%	26,2%
Más de 60	Número	5.223	721	5.944
	Porcentaje	38,5%	14,2%	31,8%
Total	Número	13.579	5.091	18.670
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100%

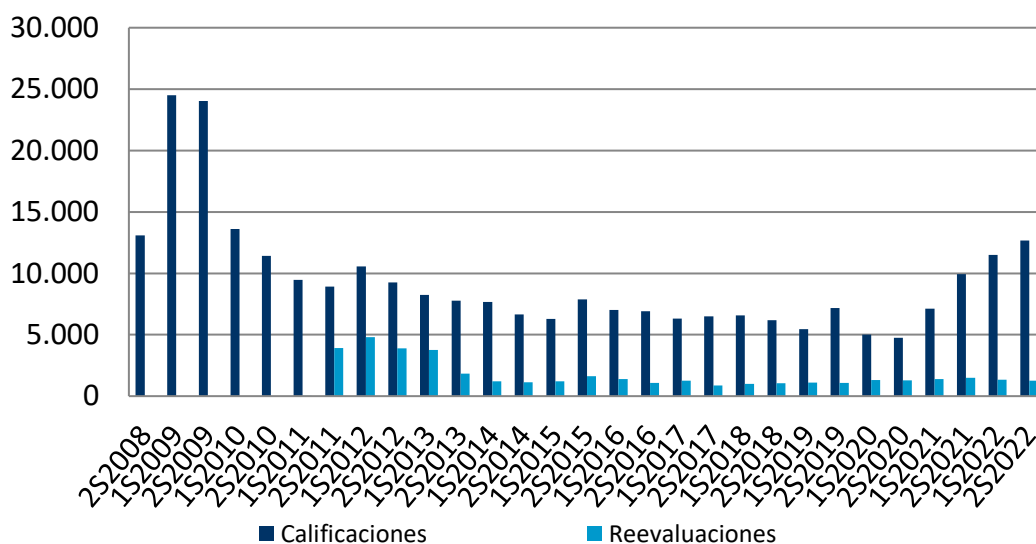
Fuente: Superintendencia de Pensiones.

2. Dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas

2.1 Evolución

El total de dictámenes de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez provenientes de solicitantes de PBSI en el período analizado fue de 13.921 (8,3% más que el semestre anterior). De éstos, 12.665 son solicitudes para personas que presentan por primera vez una solicitud de calificación y 1.256 a reevaluaciones. El Gráfico N° 8 muestra la evolución de dictámenes desde el segundo semestre de 2008.

Gráfico N° 8
Número de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez dictaminadas de solicitante PBSI
2do. Semestre 2008 – 2do. Semestre 2022



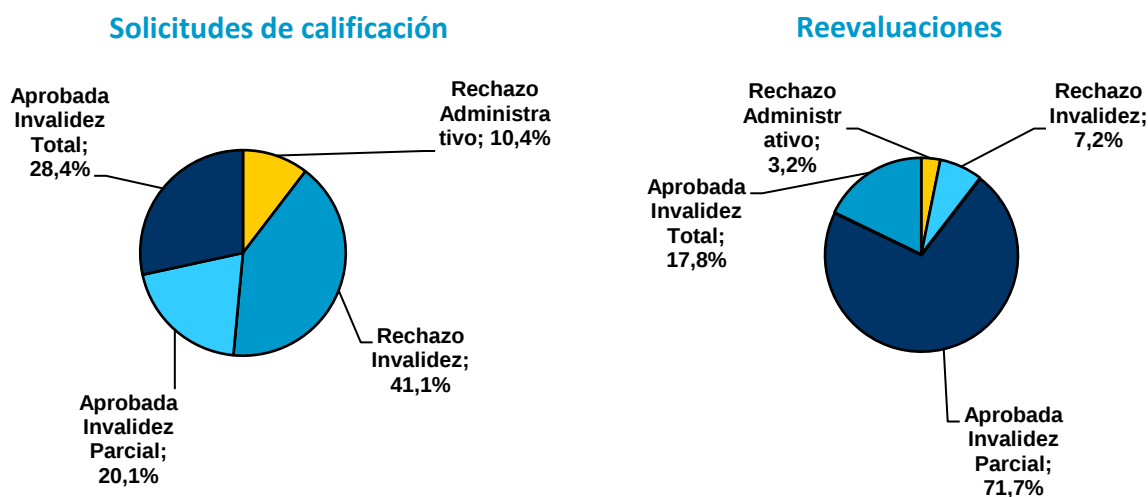
Fuente: Superintendencia de Pensiones.

2.2 Dictámenes según resultado de la calificación

El resultado de la calificación (Gráfico N° 9), muestra que el 48,5% de los primeros dictámenes correspondió a aprobaciones de invalidez (20,1% invalidez parcial y 28,4% invalidez total⁹) y un 51,5% a rechazos¹⁰.

Respecto a las reevaluaciones, del total de dictámenes un 89,6% correspondió a aprobaciones de invalidez parcial o total (dictamen definitivo) y un 10,4% a rechazos.

Gráfico N° 9
Distribución de dictámenes según tipo de Dictamen
2do. Semestre 2022



Fuente: Superintendencia de Pensiones.

⁹ Si las comisiones médicas califican invalidez total, entonces se emite un único dictamen o dictamen definitivo. Para invalidez parcial, se emite el primer dictamen y transcurridos tres años la persona nuevamente se evalúa emitiéndose un segundo dictamen.

¹⁰ Los rechazos pueden corresponder a rechazos de invalidez o rechazos administrativos. El rechazo de invalidez corresponde a casos en que el porcentaje de invalidez es menor que 50% o la patología no está configurada. El rechazo administrativo corresponde a casos de fallecimiento, no concurrencia, desistimiento y otros.

2.3 Tiempo de demora en la calificación de invalidez

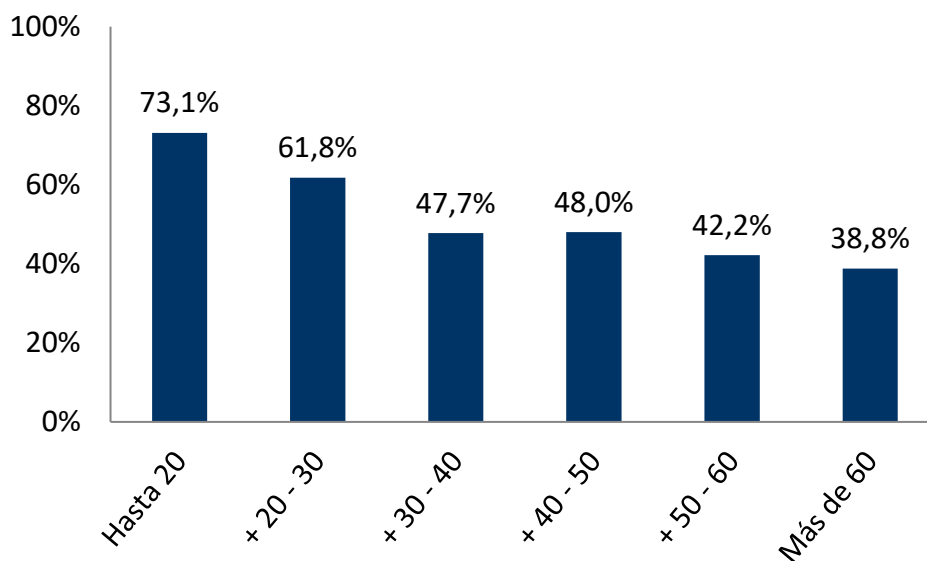
El tiempo promedio de demora de la tramitación de la calificación de invalidez desde la recepción de una solicitud en la CMR hasta el momento del dictamen fue de 108 días, 26 días más al tiempo reportado en el semestre anterior y 43 días más respecto al mismo semestre del año anterior.

2.4 Tasa de aprobación según sexo y edad.

En cuanto a los porcentajes de dictámenes con aprobación de invalidez según sexo, se observa que para el segundo semestre 2022, éste fue mayor en el caso de los hombres (62,3%) que en las mujeres (43,4%).

En relación con la distribución por edad (Gráfico N° 10), se observa que el mayor porcentaje de aprobación sobre dictámenes se encuentra en el rango de solicitantes de hasta 20 años de edad (73,1% de aprobación), mientras que el menor porcentaje de aprobación sobre dictámenes se encuentra en el rango de más de 60 años de edad (38,8% de aprobación).

Gráfico N° 10
Porcentaje de aprobación sobre dictámenes según tramos de edad
2do. Semestre 2022

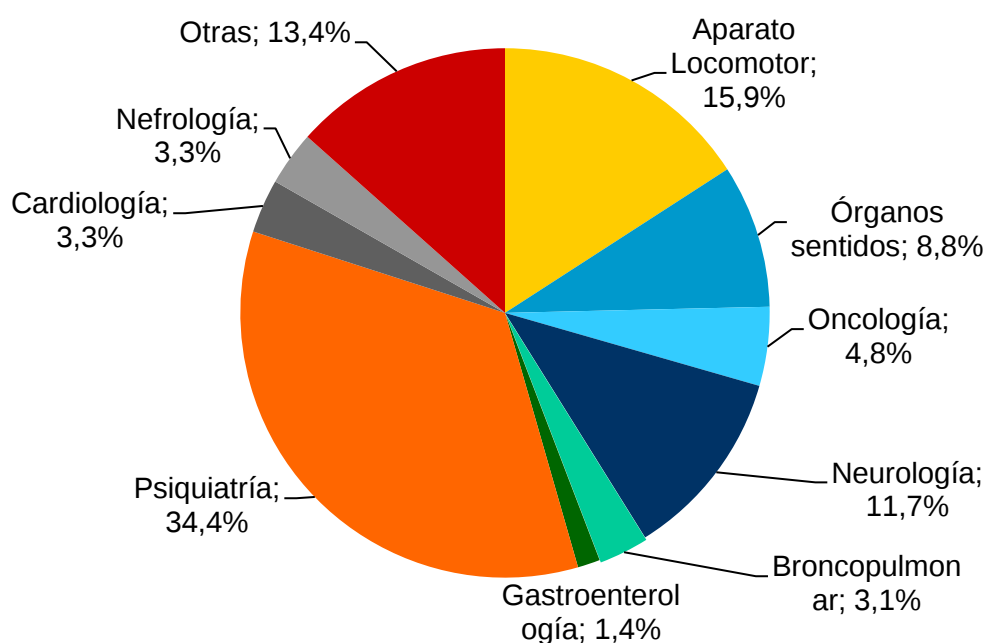


Fuente: Superintendencia de Pensiones

2.5 Dictámenes con resultado aprobado, según tipo de patología

Según tipo de patología, los dictámenes que aprobaron invalidez total o parcial, para primeras solicitudes, durante el período analizado correspondieron principalmente a impedimentos provenientes de los sistemas: Psiquiatría (PS, 2.115 dictámenes aprobados en el período), Aparato Locomotor (AL, 975 dictámenes aprobados en el período) y Otras Patologías (OT, 824 dictámenes aprobados en el período).

Gráfico N° 11
Distribución de dictámenes de aprobación de invalidez por tipo de patología
2do. Semestre 2022



Fuente: Superintendencia de Pensiones

Según edad, se observa que, en los rangos de edad hasta 50 años, la patología que presentó una mayor cantidad de solicitudes aprobadas fue Psiquiatría (PS), representando el 73,6% en el tramo hasta 20 años. A partir de los 50 años cobra relevancia la patología en la categoría Aparato Locomotor (AL) registrando el 22,7% de las solicitudes aprobadas para el rango etario entre 50 y 60 años y 25,6% para mayores de 60 años.

Tabla N° 4
Distribución de dictámenes de aprobación de invalidez por tipo de patología y edad
2do. Semestre 2022

Edad	AL	OS	ON	NE	BR	GS	PS	CA	NF	OT	Total
Hasta 20	2,9%	5,4%	0,6%	13,3%	0,0%	0,1%	73,6%	0,4%	0,4%	3,3%	100%
+20 - 30	5,6%	5,1%	1,7%	12,6%	0,4%	0,3%	63,6%	1,0%	4,0%	5,8%	100%
+30 - 40	13,0%	7,9%	3,8%	14,5%	1,5%	1,3%	38,5%	2,0%	6,1%	11,2%	100%
+40 - 50	17,9%	10,6%	7,3%	14,0%	2,8%	1,5%	22,3%	2,8%	6,1%	14,6%	100%
+50 - 60	22,7%	10,8%	6,9%	12,0%	4,6%	2,1%	13,2%	5,0%	3,2%	19,5%	100%
Más de 60	25,6%	11,0%	7,4%	8,1%	6,0%	2,3%	9,5%	5,8%	4,0%	20,4%	100%
Total	15,9%	8,8%	4,8%	11,7%	3,1%	1,4%	34,4%	3,3%	3,3%	13,4%	100%

Tipos de Patologías			
AL	Aparato Locomotor	GS	Gastroenterología
OS	Órganos Sentidos	PS	Psiquiatría
ON	Oncología	CA	Cardiología
NE	Neurología	NF	Nefrología
BR	Broncopulmonar	OT	Otras

Fuente: Superintendencia de Pensiones.

3. Apelación de dictámenes

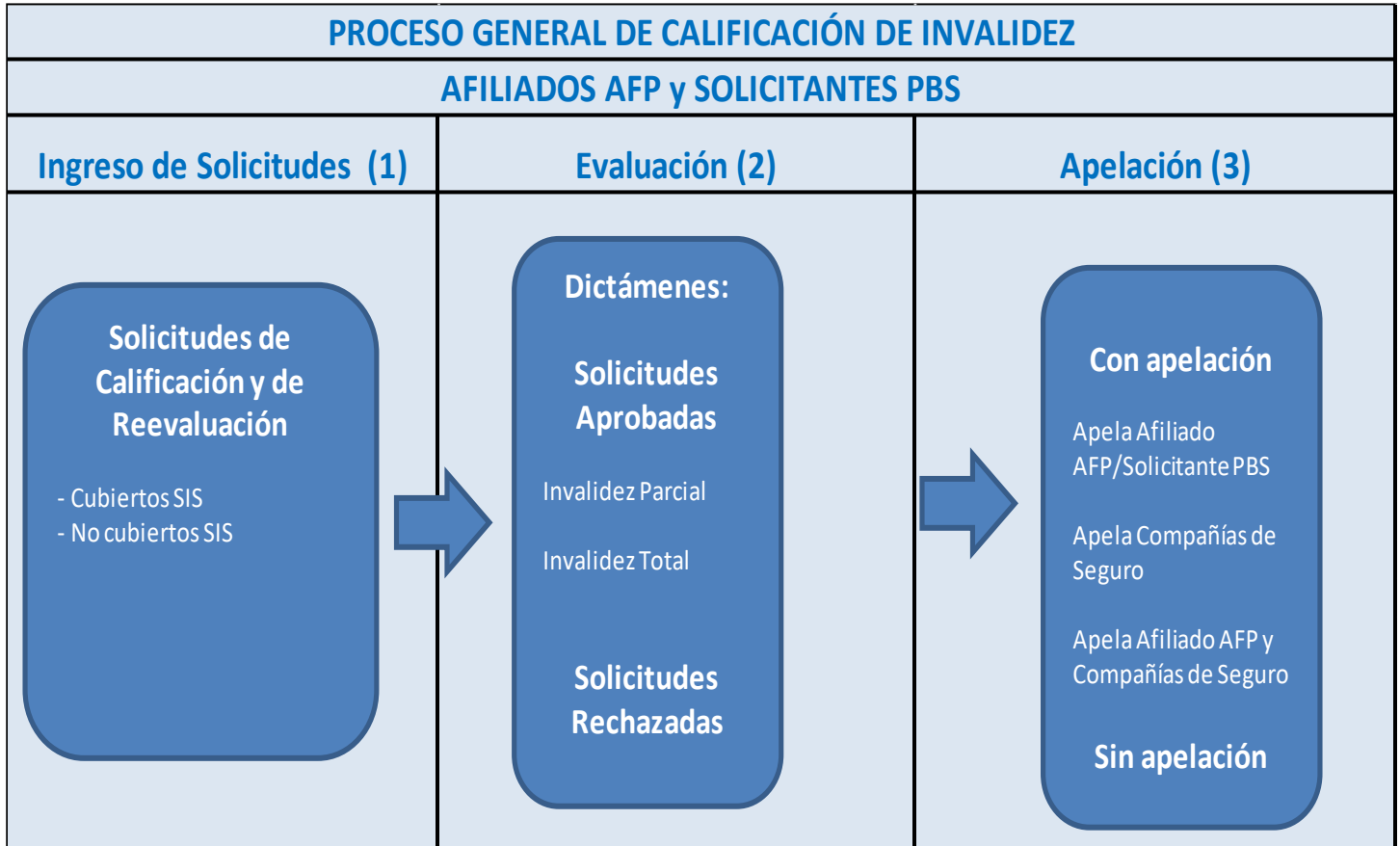
Durante el segundo semestre de 2022, 826¹¹ dictámenes emitidos por las Comisiones Médicas Regionales fueron apelados por los solicitantes (23,1% más que el semestre anterior), lo que representa un 6,4% del total de dictámenes en ese mismo período para solicitudes presentadas por postulantes a PBS.

4. Solicitudes pendientes de dictaminar

El número total de solicitudes de calificación y reevaluación de invalidez pendientes de dictaminar hasta el 31 de diciembre de 2022 llegó a 13.635 solicitudes, observándose un aumento en el stock de 52,9% respecto del semestre anterior. El tiempo promedio transcurrido desde el ingreso de estas solicitudes hasta el 31 de diciembre de 2022 es de 85,4 días.

¹¹ El número de apelaciones no incluye los recursos de reposición.

Diagrama



(1) Las solicitudes de los cubiertos por el SIS existen sólo en el caso de los afiliados AFP.

(2) La etapa de evaluación genera como resultado el dictamen.

(3) La apelación puede provenir tanto de las solicitudes aprobadas como rechazadas, y se realiza a la Comisión Médica Central.

División Estudios